

フリータイプ型 (最大200IDまでの発行が可能な定額制タイプ)

e-Returnシステム 各種変更・追加・削除申込書

| | |
|---|---|
| 申込内容 <input checked="" type="checkbox"/> チェックしてください | <input type="checkbox"/> タイプ(個別ID発行数)の変更 <input type="checkbox"/> 個別IDの追加 <input type="checkbox"/> 個別IDの削除 <input type="checkbox"/> その他変更() |
|---|---|

*社名変更、担当者変更、銀行口座変更等については、専用の通知書をお使いください。

*変更のお申込みについては、手数料をいただく場合があります。

以下、必須項目をご記入いただき、変更・追加・削除がある項目に記入をお願いします。

| | | | | | |
|---------|-----------------------------------|--------|-----|-------------------------|-------------|
| 申込日 | | 年 | 月 | 日 | ※は必須記入項目です。 |
| 御社基本情報 | フリガナ | | | | |
| | ご住所※ | 〒 — | | | |
| | フリガナ 御社名※ (個人の方はお名前) | | | | |
| | フリガナ 代表者名※ (個人の方は不要) | | | | 印 |
| 利用責任者情報 | フリガナ | | | 部署名 (個人の方は不要) | |
| | 利用責任者名 (個人の方は不要) | | | | |
| | e-mail | | | | |
| | TEL | | FAX | | |

■タイプの変更

| 現在のタイプ | お申込みのタイプ (☑チェックしてください) |
|---------------------------|--|
| 『Basic』 30IDまで発行可能 | <input type="checkbox"/> 『Business』 <input type="checkbox"/> 『Pro』 |
| 『Business』 100IDまで発行可能 | <input type="checkbox"/> 『Pro』 |
| 『Pro』 200IDまで発行可能 | タイプの変更はできません。個別IDの追加をお申込みください。 |

■個別IDの追加 (フリータイプ『Pro』をご利用のお客様のみ)

| 個別ID | 追加ID数合計 | オプションの有無 | | | |
|--------|---------|----------|------|------|----|
| | | 経理+外貨 | 経理のみ | 外貨のみ | 無し |
| タイプ20 | | | | | |
| タイプ100 | | | | | |
| タイプ500 | | | | | |

■個別IDの削除 (削除した個別IDのデータは復活できませんのでご注意ください。)

| | |
|--|--|
| 削除する個別IDに設定した 「エンドユーザー名」 をご記入ください。 | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
|--|--|

e-Returnシステム 変更申込書にご記入頂き誠にありがとうございます。ご記入がお済みになりましたら、
 『下記販売代理店』宛てFAXまたは郵送にて送付頂きますようお願いいたします。
 変更申込書が到着次第、詳細確認のうえ変更を反映いたします。

| |
|--------------------------------------|
| 株式会社新日本保険新聞社 |
| 〒550-0004 大阪市西区鞠本町1-5-15 第二富士ビル5F |
| e-Return営業部宛 Fax 06-6225-0551 |

個人情報保護(プライバシーポリシー)について
 個人情報の利用目的等について弊社ホームページにて公示しております。

| | | | | | |
|-------|--------|-----|---|--------------|-------|
| 会社使用欄 | 代理店確認欄 | | ⇒ | e-Return社確認欄 | |
| | 受付日 | 発送日 | | 受領日 | 処理完了日 |
| | / | / | | / | / |

フリータイプ型(最大200IDまでの発行が可能な定額制タイプ)

記入例

e-Returnシステム 各種変更・追加・削除申込書

| | |
|--|--|
| 申込内容 <input checked="" type="checkbox"/> チェックしてください | <input checked="" type="checkbox"/> タイプ(個別ID発行数)の変更 <input type="checkbox"/> 個別IDの追加 <input type="checkbox"/> 個別IDの削除 <input type="checkbox"/> その他変更() |
|--|--|

*社名変更、担当者変更、銀行口座変更等については、専用の通知書をお使いください。

*変更のお申込みについては、手数料をいただく場合があります。

以下、必須項目をご記入いただき、変更・追加・削除がある項目に記入をお願いします。

| | | | |
|--------------------|---------------------|---------------------------------------|------------------|
| 申込日 | 2014年 1月 xx日 | | ※は必須記入項目です。 |
| 御社基本情報 | フリガナ | トウキョウトシブヤクセンダガヤ 5-15-6 マークスキタサンドウ 4カイ | |
| | ご住所※ | 〒151-0051 東京都渋谷区千駄ヶ谷5-15-6 マークス北参道 4階 | |
| | フリガナ | カブシキガイシャ イーリターン | |
| | 御社名※ (個人の方はお名前) | 株式会社e-Return | |
| | フリガナ | オカムラ マサシ | 印 |
| 代表者名※ (個人の方は不要) | 岡村 雅司 | | |
| 利用責任者情報 | フリガナ | タナカ イチロウ | 部署名 (個人の方は不要) |
| | 利用責任者名 (個人の方は不要) | 田中 一郎 | |
| | e-mail | tanaka_ichiro@e-return.jp | |
| | TEL | 03-9999-9999 | FAX |

■タイプの変更

| 現在のタイプ | お申込みのタイプ (☑チェックしてください) |
|------------------------|---|
| 『Basic』 30IDまで発行可能 | <input checked="" type="checkbox"/> 『Business』 <input type="checkbox"/> 『Pro』 |
| 『Business』 100IDまで発行可能 | <input type="checkbox"/> 『Pro』 |
| 『Pro』 200IDまで発行可能 | タイプの変更はできません。個別IDの追加をお申込みください。 |

■個別IDの追加(フリータイプ『Pro』をご利用のお客様のみ)

| 個別ID | 追加ID数合計 | オプションの有無 | | | |
|--------|---------|----------|------|------|----|
| | | 経理+外貨 | 経理のみ | 外貨のみ | 無し |
| タイプ20 | | | | | |
| タイプ100 | | | | | |
| タイプ500 | | | | | |

■個別IDの削除(削除した個別IDのデータは復活できませんのでご注意ください。)

| | |
|--|--|
| 削除する個別IDに設定した 「エンドユーザー名」 をご記入ください。 | |
|--|--|

e-Returnシステム 変更申込書にご記入頂き誠にありがとうございます。ご記入がお済みになりましたら、『下記販売代理店』宛てFAXまたは郵送にて送付頂きますようお願いいたします。
 変更申込書が到着次第、詳細確認のうえ変更を反映いたします。

| |
|--|
| 株式会社新日本保険新聞社 〒550-0004 大阪市西区鞆本町1-5-15 第二富士ビル5F e-Return営業部宛 Fax 06-6225-0551 |
|--|

個人情報保護(プライバシーポリシー)について
 個人情報の利用目的等について弊社ホームページにて公示しております。

| | | | | | |
|---------------|--------|-----|---|--------------|-------|
| 会社 使用 欄 | 代理店確認欄 | | ⇒ | e-Return社確認欄 | |
| | 受付日 | 発送日 | | 受領日 | 処理完了日 |
| | / | / | | / | |